

เลขรับที่.....
วันที่.....
ลงชื่อ.....ผู้รับรายงาน (สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

รายงานการผลิตเครื่องมือแพทย์เพื่อการส่งออก
ตามที่คณะกรรมการเครื่องมือแพทย์ประกาศกำหนดตามมาตรา ๓๔
แห่งพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ประจำปี พ.ศ.

ชื่อผู้รับหนังสือรับรองการผลิตเครื่องมือแพทย์เพื่อการส่งออก.....

ชื่อสถานที่ผลิตเครื่องมือแพทย์.....ใบจดทะเบียนสถานประกอบการที่.....

อยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เลขหมายโทรศัพท์

ลำดับที่	หนังสือรับรองที่	ชื่อเครื่องมือแพทย์	จำนวน/ปริมาณที่ ส่งออก	ประเทศผู้ซื้อ	มูลค่า การส่งออก	จำนวนคงเหลือ	หมายเหตุ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ดำเนินการ
 (.....)